

支援者のための ハンドブック

高額な商品を頻
繁に購入してい
るけど、本人の
記憶があいま
い・・・。

誰に相談した
らいいの？

消費者金融の請
求書が複数届い
ているので聞い
てみたら、本人
は「大丈夫」っ
て言うけど心配。

弁護士・司法書
士の費用が心配

こんなこと聞
いても大丈
夫？

息子（娘）にお金
を無心され、年金
を渡していると聞
いたけど、親子の
問題には介入でき
ない？

ご近所さんから、ゴミ屋
敷の臭いや害虫の苦情！
本人は苦情対応してい
ない。衛生状態が悪く本人
の健康状態も心配。

法テラス香川

(日本司法支援センター香川地方事務所)

〒760-0023

高松市寿町2-3-11高松丸田ビル8階

電話 050-3383-5570

0570-78393



■ 日本司法支援センター(法テラス)とは

日本司法支援センター(法テラス)は、「国民に身近で、速くて、頼りがいのある司法」を目指す**司法制度改革**において制定された**総合法律支援法**に基づき、国によって設立された法人です。

「民事・刑事を問わず、あまねく全国において法による紛争の解決に必要な情報やサービスの提供が受けられる社会を実現することを目指す」ことを基本理念として、平成18年4月に設立され、同年10月から全国で業務を一斉に開始しました。

愛称である「法テラス」という名称については、「陽当たりの良いテラスのように皆様が安心出来る場所にしたい。」「法で社会を明るく照らしたい。」という思いが込められています。



■ 法テラスの業務

法テラスは「国民に身近で、速くて、頼りがいのある司法」を目指して、総合法律支援法に基づき5つの本来業務と受託業務を実施しています。

1 情報提供

2 民事法律扶助

3 犯罪被害者支援

4 国選弁護関連

5 司法過疎対策

1 情報提供

利用者からの問い合わせ内容に応じて、法制度に関する情報(約4000件)と、相談機関・団体等(約24000件)に関する情報を無料で提供します。

利用者

解雇 借金
成年後見
離婚 相続
交通事故
ご近所トラブル
パワハラ
児童虐待 DV
犯罪被害

お問合せ

※利用は無料です。電話の場合は通話料のみご負担ください。また利用者限定はありません。

■法テラスサポートダイヤル(電話)
0570-078374
・平日午前9時～午後9時
土曜午前9時～午後5時

■法テラス香川(電話・面談)
0570-078393
・平日午前9時～午後5時
・面談は予約優先制

■メール
・法テラス・ホームページからは、メールによる問い合わせが出来ます。 ・24時間受付

■ネットで情報検索

法テラス
検索

2 民事法律扶助

法律相談

予約のうえ、法律相談をうけていただき、法律相談の結果、弁護士等費用の立替制度の利用を希望される方には審査を受けていただきます。

審査

①資力要件を満たすことを証する書類(給与明細・(非)課税証明書・年金通知書・生活保護受給証等)②住民票(本籍・筆頭者・続柄・世帯全員の記載があるもの)③事件関係書類等をご提出いただき、審査をおこないます。

援助開始

法テラスの基準に基づき、弁護士等費用(着手金・実費等)を決定します。費用は法テラスが本人に代わって弁護士等に支払い、ご本人には毎月5,000円ずつというように分割でお支払いいただきます(無利息)。
(着手金・実費等の例:自己破産152,600円 成年後見申立115,300円 500万円の損害賠償請求251,000円)

事件終了

事件の結果に応じて、審査のうえ、法テラスの基準に基づき弁護士等の報酬金およびその支払方法を決定します。
※生活保護を受給している場合など、立替費用の返済の猶予・免除を受けられる場合があります。

法律相談の種類

種類	①センター相談	②契約弁護士等事務所での相談	③出張法律相談※1	④特定援助対象者法律相談 ※2
概要	原則ご本人からの事前電話予約が必要です。法テラス香川までお越しただく無料法律相談です。開催日：月・水・木と第2・4金曜日	契約弁護士・司法書士事務所で無料法律相談が受けられます。契約弁護士等リストは法テラスのホームページに掲載しています。事前電話予約が必要です	高齢・障がい等で来所が困難な方には出張で無料法律相談をおこないます。原則ご本人からのお申込みにより、無料で出張法律相談をおこないます。	認知機能が十分でないため、法的問題を抱えているのに自ら法的支援を求めることができないと思われる方について支援者の方からご連絡いただくことによって出張法律相談をおこないます。
対象者	国民および我が国に住所を有し適法に在留する外国人	国民および我が国に住所を有し適法に在留する外国人	国民および我が国に住所を有し適法に在留する外国人	①国民および我が国に住所を有し適法に在留する外国人 ②認知機能が十分でなく、近隣に親族などがいないため、自ら法的支援を求めることができないと思われる方
申込者	対象者本人	対象者本人	対象者本人	特定援助機関(支援者)
資力要件	収入・資産が一定額以下	収入・資産が一定額以下	収入・資産が一定額以下	資力にかかわらず利用可。
相談費用	無料	無料	無料	資力一定額以下の方 ⇒ 無料 資力が一定額以上の方 ⇒ 5,500円
相談場所	法テラス又は契約弁護士等事務所	法テラス又は契約弁護士等事務所	ご自宅・入所先・福祉機関など	ご自宅・入所先・福祉機関など

法律相談の利用条件

1 資力要件 (夫婦間の紛争の場合を除き、原則として配偶者の収入・資産を加算した金額)額)

A 月収が一定額以下であること

単身者	2人家族	3人家族	4人家族
182,000円	251,000円	272,000円	299,000円

家賃・住宅ローン控除上限額

41,000円	53,000円	66,000円	71,000円
---------	---------	---------	---------

※5人家族以上は、1人増につき30,000円(33,000円)が加算されます。※医療費・教育費などの出費がある場合は一定額が考慮されます。
※家賃・住宅ローンを負担している場合は、収入基準に右記の限度額の範囲内でその全額が加算されます。※3ヶ月以内に医療費、教育費などの出費がある場合は控除されます。

B 保有財産が一定額以下であること(現金と預貯金の合計額)

単身者	2人家族	3人家族	4人家族
180万以下	250万以下	270万以下	300万以下

2 民事法律扶助の趣旨に適すること

報復的感情を満たすだけや宣伝のためといった場合、または権利濫用的な訴訟の場合などは援助できません。

法テラス香川では、福祉・医療関係の皆様を対象に所属の弁護士による電話での情報提供サービス(ホットライン)もこなっています。ご本人を支援する業務のなかでお悩みのことがございましたら、ぜひお気軽に法テラス香川までお問合せください。まずは担当職員がお話しをお伺いします!



出張法律相談申請書

※1

年 月 日

法テラス香川 御中

私は、民事法律扶助出張相談を以下のとおり申請します。

過去に法テラスまたは(財)法律扶助協会の相談や援助を受けたことがありますか。							<input type="checkbox"/> 有	
申込日			年 月 日		生年月日		年 月 日	
申込者	フリガナ				年齢	歳	性別	男・女
	氏名 (自署)							
自署が困難な場合					代筆者 (申込者との関係)			
自署困難な理由					()			
職業 <input type="checkbox"/> 給与生活者 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 農林・漁業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 無								
現住所 〒 -								
TEL (自宅) (携帯)								
相談希望場所		<input type="checkbox"/> 上記現住所		<input type="checkbox"/> 他 ()				
出張相談希望の理由								

●家族人数

<input type="checkbox"/> 単身者	<input type="checkbox"/> 配偶者有 (内縁含む) ⇒ <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
申込者または配偶者(内縁含む)が扶養している同居家族人数 <input type="checkbox"/> 1人 <input type="checkbox"/> 2人 <input type="checkbox"/> ()人	

●申込者と配偶者の収入

		収入		
氏名		収入の類型 (該当するもの全て)		平均月収
申込者	同上	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 給与 (<input type="checkbox"/> 賞与有) <input type="checkbox"/> 傷病手当 <input type="checkbox"/> 児童手当	<input type="checkbox"/> 自営収入 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 失業手当 <input type="checkbox"/> 無収入 <input type="checkbox"/> その他	円
配偶者 (内縁含む)		<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 給与 (<input type="checkbox"/> 賞与有) <input type="checkbox"/> 傷病手当 <input type="checkbox"/> 児童手当	<input type="checkbox"/> 自営収入 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 失業手当 <input type="checkbox"/> 無収入 <input type="checkbox"/> その他	円

※「平均月収」欄には、手取り年収(給与、賞与、年金や各種公的給付等の合計額)の1/12を記入ください。配偶者が紛争の相手方の場合には配偶者欄の記入は不要です。

●申込者と配偶者(内縁含む)の支出 ※ 該当するものは、全て月額で記入してください。

家賃又は住宅ローン	医療費	教育費	やむを得ない支出
円	円	円	円

●申込者と配偶者(内縁含む)の現金・預貯金金額合計(配偶者が相手方の場合は申込者のみ)

<input type="checkbox"/> 0円～180万円	<input type="checkbox"/> 180万0001円～250万円	<input type="checkbox"/> 250万0001円～270万円
<input type="checkbox"/> 270万0001円～300万円	<input type="checkbox"/> 300万0001円～	

●今回の相談内容

内容	
相手方	

※上記、申請書に記入のうえ、〒790-0023高松市寿町2-3-11まで郵送いただくか、FAX087-851-3023でお申込みください。
※なお、書面ではなく、お電話(0870-078393)での申請も受け付けております。

【法テラス記入欄】

出張相談の可否	<input type="checkbox"/> 承認する (<input type="checkbox"/> 資力要件・ <input type="checkbox"/> 出張相談要件)	<input type="checkbox"/> 承認しない
決裁日	年 月 日	
所長	副所長	事務局長
	係長等	主任
	係員	受付者



認知機能が十分でないため、法的問題を抱えているのに
自ら法的支援を求めることができないと思われる方のための

※2

出張法律相談

支認知機能が十分でない方は、法的問題を抱えていても、ご自分で法律相談を受けるために行動することが難しい場合があります。このような方のために、

支援者の方から法テラスにご連絡いただくことによって、弁護士や司法書士が、支援者の皆様と連携して法律相談を実施するという制度です。



出張相談の特徴

1 資力（収入・預貯金）は問いません。

※一定額以上の資力をお持ちの方には、相談料5,500円をご負担いただきます。

2 ご自宅や病院などで相談を受けられます。

3 法テラスが弁護士・司法書士を派遣します。

ご利用のSTEP

1

支援者の方から法テラスへ連絡

□ 「特定援助対象者法律相談援助連絡票」①に、必要事項をご記入ください。
(本制度の対象者か、相談料が必要かは連絡票にてご確認ください)

□ 「個人情報提供の同意書（この制度を利用される皆様へ）」②に、ご本人の署名をお取付けください。
(署名不可能な場合には代筆である旨の記載および代筆者の署名で可)

□ 「この制度を利用される皆様へ（制度説明）」③をご本人にお渡しください。

□ ①・②を法テラスへFAX送信してください。

2

法テラスから、出張法律相談の可否をご連絡

□ 相談援助実施の可否等は、原則、上記書類①②が法テラスに提出された日から3営業日以内にご連絡いたします。

3

相談を担当する弁護士又は司法書士から、相談日程の連絡

□ 相談担当者から、直接ご担当者様に、日程調整の連絡があります。

□ 相談者の安心のため、可能な限りご同席をお願いします。

4

法律相談の実施



特定援助対象者法律相談援助Q & A

Q. いつも相談している弁護士・司法書士を相談担当者にしてもらえますか？

A. 既に内諾を得ている弁護士・司法書士がいらっしゃれば、所定の書式にその旨ご記入ください。

原則的には、ご記入いただいた弁護士・司法書士を相談担当者としますが、出張相談場所が遠隔地である、ご記入いただいた弁護士・司法書士が法テラスと契約していない等の理由により、別の弁護士・司法書士が担当する場合があります。

Q. 資力（収入・預貯金）の確認はどこまでしないといけませんか？

A. 支援者の方からご本人への質問により把握可能な範囲内でご確認いただき、資力基準を明らかに超えている場合のみ、所定の書式の資力確認欄にチェックをしてください。

※相談時に相談担当者をご本人に改めて資力確認をします。

Q. 相談には、同席しなくてはならないの？

A. 支援者の皆様には、同席の義務はありません。ただし、ご本人の安心やスムーズな法律相談実施・情報共有のため可能な限りご同席をお願いしております。

Q. 相談日当日、ご本人が相談料を準備していませんでした。

A. 相談料ご負担ありの判断がされ、その場でお支払い出来ない場合には、相談料払込取扱票をご本人にお渡し、後日、お振り込みをお願いします。

Q. 知り合いの方から申し込みしても大丈夫？

A. 家族や知人など、個人の方からの申し込みはできません。地方自治体の他、地域包括支援センターや社会福祉協議会などの関係機関の支援者の方からのみ、お申し込みを受け付けております。ご利用可能機関かどうかは、法テラスまでお問い合わせください。

<お問い合わせ先>

法テラス香川

TEL：0503383-5570（平日9時～17時）

FAX：087-851-3023



法テラスは国が設立した公的な法人です

特定援助対象者法律相談援助連絡票

法テラス 香川 御中 (FAX 087-851-3023)

※同意者と合わせて FAX してください。

連絡票作成日 年 月 日

《支援者の皆様へ》以下にご記入いただくか、□にチェックを入れていただきますようお願いいたします。

支援者記入欄

支援者所属機関名：

連絡先電話番号：

連絡先 FAX 番号：

支援者氏名：

(職種)

*本連絡票作成を口弁護士/口司法書士が代行した場合作成者氏名：

(登録番号)

カナ		男・女	生年月日	年 月 日	年齢	才
ご本人氏名						
住所				資力基準確認欄	□資力基準を超える	
ご本人につき 支援要件を満 たすと思われ る事情 ①②の双方を 満たす必要が あります。	<input type="checkbox"/> ① 下記いずれか 1 つに該当 (複数回答可) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳又は療育手帳の発行を受けている者 <input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業の利用者 <input type="checkbox"/> 認知症、高次脳機能障害、発達障害、知的障害、精神障害等の医師の診断を受けたことがある <input type="checkbox"/> IQ が 70 未満 <input type="checkbox"/> 長谷川式簡易スケール 20 点未満 <input type="checkbox"/> 認知機能要件チェックリスト (裏面) のいずれかが 2 点以上に該当 (該当番号： ,) <input checked="" type="checkbox"/> ② に該当する場合の具体的事情 ()					
	<input type="checkbox"/> ② 下記条件に該当する 法的問題を抱えていても、自ら法律相談を受けるために行動を起こすことができない					
法律相談の内容 又はご本人 に法律相談が 必要と思われ る事情						
同席予定者	<input type="checkbox"/> 上記支援者と同じ (異なる場合以下にご記入ください) <input type="checkbox"/> 所属機関名 / 連絡先 TEL 氏名 (職種)					
希望相談場所	<input type="checkbox"/> 上記ご本人の住所 (居所) と同じ (異なる場合以下にご記入ください) <input type="checkbox"/> 施設名： 施設所在地：					
上記の件につき相談対応することを内諾している弁護士・司法書士 がいる場合その氏名 (空欄でも結構です) ※出張相談場所が選ばれる 等の理由により、ご担当いただけない場合があります。						

《相談担当弁護士・司法書士の皆様へ》

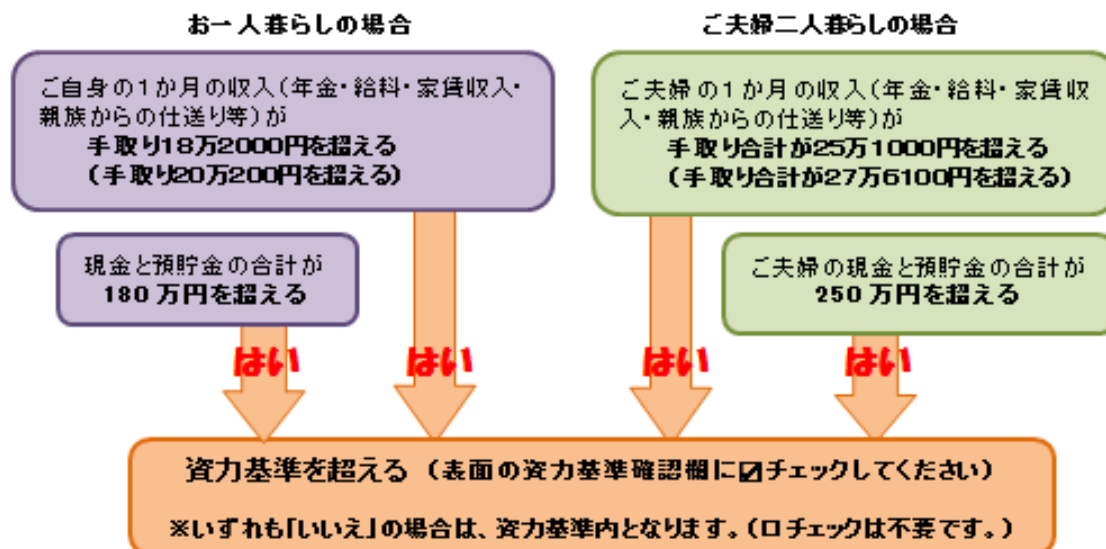
* 支援者又は同行予定者との間で相談日時を決め、以下の欄に記入して法テラス宛、本連絡票をご返送ください。

* 連絡票作成日から一週間以内に日程調整ができなかった場合、その時点で法テラスにご連絡ください。

担当弁護士・司法書士記入欄

法テラス香川 TEL/FAX 0503383-5570/087-851-3023

相談日時	月 日 (: ~ :)	相談担当者	
相談場所	上記希望相談場所と異なる場合にご記入ください。		



* 生活保護法に定める保護の基準の一級地に居住している場合は、○内を確認してください。

* 月収、又は現金と預貯金の合計が基準を上回っても、毎月かかる医療費・家賃等の支出を差し引くことができる場合がありますのでお問い合わせください。

* ご家族が3人以上の場合等については、法テラスにお問い合わせください。

法テラス香川 TEL0503383-5570

《認知機能要件チェックリスト》

- ① 自分の行動計画を立ててそれを実行することができない
- ② 同時に複数の作業をしたり、複数の事柄について優先順位をつけて対応したりすることができない
- ③ 物忘れが著しい(同じ話を繰り返す、予定を覚えられない、頻繁に会っている人の顔を覚えられない、数分前に聞いた話を思い出せない等)
- ④ 会話のつじつまが合わない、文法の誤りが目立つ、物の名前を忘れる、言葉の指示に従って動くのが苦手
- ⑤ 大工仕事、縫い物、料理、自動車の運転等以前できていた活動ができなくなった
- ⑥ 外出時に道に迷うことが多い
- ⑦ 服装、会話、行動等が社会一般的に許容される範囲から逸脱しているが本人にその自覚がない
- ⑧ 文字の読み書きに支援が必要なときがある(意味を理解するのに時間がかかる等)
- ⑨ 計算ができない・苦手(繰り上がり・繰り下がり計算ができない、割算掛算がほとんどできない等)
- ⑩ 社会的コミュニケーション(会話等)を行うのに適切な支援を要する
- ⑪ 塞ぎ込んでいて意欲がない(抑うつ傾向)
- ⑫ 幻視・幻聴等の幻覚がある(あった)
- ⑬ 収入と支出を踏まえた適切な財産管理ができず、このままでは経済的に破たんする可能性がある
- ⑭ その他認知機能に障害があるとうかがわせる事情がある(表面連絡票の具体的事情欄にご記入ください)

せいど りょう みなさま この制度を利用される皆様へ

にほんしほうしえん ぼう
日本司法支援センター（法テラス）

- 1 あなたが法律に関する困りごとを抱えていた場合、福祉機関の芳から法テラスにご連絡をいただければ、ご自宅・入院先・今お住まいの施設・ご自宅近くの地域包括支援センターなどまで、弁護士・司法書士がご相談を受けにうかがいます。
- 2 あなたの収入が少なく、現金・預貯金も少ない場合には、無料で相談できます。
あなたに一定以上の収入があったり、あなたが一定額以上の現金や預貯金を持っていたりする場合には、相談料5,500円を支払っていただきます。
- 3 ご相談の内容が、相談を受けた弁護士・司法書士、法テラス職員、相談に同席した福祉機関の芳以外に伝わることは一切ありません。

《説明文書の受領の確認》※下記のチェックボックスにチェックをお願いします。

- 私は、この制度を説明する書類（「この制度を利用される皆様へ（制度説明）」）を受け取りました。

《個人情報利用にかかる同意》

フリガナ		年齢	性別
氏名			
住所 (居所)	(〒 -)		
	連絡が取れる電話番号 ()		
この制度を利用するため、ここに書かれている私の名前や連絡先などを法テラスに伝えてもらって構いません。		年	月
お名前 (自署)			日

※上記自署欄への署名が不可能な場合は、支援者の方が代筆してください。
～支援者の方へ～ 署名の代筆をされた場合は、書面の余白部分に、代筆者の署名及び代筆した理由を記載してください。

この制度を利用される皆様へ(制度説明)

※ご利用者にお渡しください。

日本司法支援センター(法テラス)

- 1 あなたが法律に関する困りごとを抱えていた場合、福祉機関の方から法テラスにご連絡をいただければ、ご自宅・入院先・今お住まいの施設・ご自宅近くの地域包括支援センターなどまで、弁護士・司法書士がご相談を受けにうかがいます。
- 2 あなたの収入が少なく、現金・預貯金も少ない場合には、無料で相談できます。
あなたに一定以上の収入があったり、あなたが一定額以上の現金や預貯金を持っていたりする場合には、相談料5,500円を支払っていただきます。
- 3 ご相談の内容が、相談を受けた弁護士・司法書士、法テラス職員、相談に同席した福祉機関の方以外に伝わることは一切ありません。